ȘTEFANIA SZEIBERT-KEREKEȘ



DIRECȚII STRATEGICE ÎN POLITICILE DE SĂNĂTATE DIN UE ȘI SUA ÎN CAZ DE PANDEMIE/EPIDEMIE

PRESA UNIVERSITARĂ CLUJEANĂ

ȘTEFANIA SZEIBERT-KEREKEȘ

Direcții strategice în politicile de sănătate din UE și SUA în caz de pandemie/epidemie

ȘTEFANIA SZEIBERT-KEREKEȘ

Direcții strategice în politicile de sănătate din UE și SUA

în caz de pandemie/epidemie

PRESA UNIVERSITARĂ CLUJEANĂ
2024

Referenți științifici:

Prof. univ. dr. abil. Melania-Gabriela Ciot

Prof. univ. dr. Nicolae Păun

ISBN 978-606-37-2422-0

Universitatea Babeş-Bolyai
Presa Universitară Clujeană
Director: Codruța Săcelean
Str. Hasdeu nr. 51
400371 Cluj-Napoca, România
Tel.: (+40)-264-597.401
E-mail: editura@ubbcluj.ro
http://www.editura.ubbcluj.ro/
https://libraria.ubbcluj.ro/

Cuprins

Abrevieri **9**

Preface ***(text original)*** **11**

Prefață ***(text tradus din limba engleză)*** **13**

Nota autorului **15**

PARTEA I **19**

A1. Guvernanța globală a sănătății 19
A2. Mecanisme de guvernanță 37
A3. „Inițiativa globală pentru securitatea sănătății” și „Rețeaua globală de alertă și răspuns la un focar de boală” 42
A4. Cunoașterea mecanismelor declanșatoare ale bolilor infecțioase 58
A5. Mecanisme de gestionare a crizelor 68
A6. Concluzii 82

PARTEA a II-a **89**

B1. Acțiuni în domeniul sănătății pentru combaterea pandemiei SARS-CoV-2 89
B2. Instrumente legale existente în UE 102
B3. Propuneri legislative noi în UE 109
B4. Strategia optimă de gestionare a pandemiei SARS-CoV-2 122

PARTEA a III-a **137**

C1. Sistemul de sănătate din România 137
C2. Analiza SWOT-TOWS a strategiilor aplicate în România
în perioada pandemică 2020-2021 146

PARTEA a IV-a **161**

D1. Răspunsul Statelor Unite la pandemia SARS-CoV-2 161
D2. Studiu de caz: răspunsul statului Michigan
la pandemia COVID-19 comparativ cu răspunsul României 171
D3. Sumarul abordărilor strategice în România și în Michigan 184

Concluzii finale **189**

Anexe **197**

Bibliografie **299**

Table of Contents

Abbreviations **9**

Preface **11**

Author's Note **15**

PART I **19**

A1. Global Health Governance 19
A2. Governance Mechanisms 37
A3. Global Health Security Initiative and Global Outbreak Alert and Response Network 42
A4. Triggering mechanisms of infectious diseases 58
A5. Crisis management mechanisms 68
A6. Conclusions 82

PART II **89**

B1. Actions in the field of health to combat SARS-CoV-2 pandemic 89
B2. Existing legal instruments in the EU 102
B3. Legislative proposals in the UE 109
B4. The optimal strategy for managing the SARS-CoV-2 pandemic 122

PART III **137**

C1. The Romanian Health System 137

C2. SWOT-TOWS analysis of the strategies applied in Romania during the 2020-2021 pandemic period 146

PART IV **161**

D1. United States response to the SARS-CoV-2 pandemic.................. 161
D2. Case study: Michigan's response to the COVID-19 pandemic compared to Romania's response 171
D3. Summary of strategic approaches in Romania and Michigan..... 184

Final Conclusions **189**

Annexes **197**

Bibliography **299**

Abrevieri

ARGUS – Sistemul de alertă rapidă internă a Comisiei Europene

AMS – Adunarea Mondială a Sănătății

CCA – Centrul de Coordonare a Situațiilor de Urgență

CCM – Grupul de Coordonare COVAX

CDC – Centrul pentru Control și Prevenire a Bolilor din SUA

CEPI – Coaliția pentru Inovații în Pregătirea Epidemică

CRII – Inițiativa de investiții pentru răspuns la coronavirus

CNAS – Casa Națională de Asigurări de Sănătate din România

CNSCBT – Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Infecțioase din România

CNSSU – Comitetul Național Pentru Situații Speciale de Urgență

CoR – Comitetul European al Regiunilor

COVAX – pilonul de vaccinare a programului UE „The Access to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator"

DG – Direcții Generale

DG SANTE – Direcția Generală de Sănătate și Siguranță Alimentară

DSU – Departamentul pentru Situații de Urgență din România

ECDC – Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor Infecțioase

EMA – Agenția Europeană a Medicamentului

ESI – Inițiativa UE de sprijin pentru Situații de Urgență

ETM – Evaluarea Tehnologiilor Medicale

Euphin-HSSCD – Sistemul de control sanitar al bolilor transmisibile din cadrul rețelei europene de informații din domeniul sănătății publice

EWRS – Sistemul de Răspuns și Avertizare Timpurie

FDA – Administrația pentru Alimente și Medicamente din SUA

FEMA – Agenția Federală de Management al Urgențelor din SUA

GAVI – Alianța Globală pentru accesul și dezvoltarea vaccinurilor

GHSI – Inițiativa Globală pentru Securitatea Sănătății

GOARN – Rețeaua Globală de Alertă și Răspuns la Focar

HHS – Departamentul Sănătății și a Serviciilor Umane din SUA

HIV – Virusul Imunodeficienței Umane

HSC – Comitetul UE pentru Securitatea Sănătății

INSP – Institutul Național de Sănătate Publică din România

IPG – Grup Independent de Produse

JPA – Acord comun de achiziții publice

MERS – Sindrom Respirator din Orientul Mijlociu

MIC – Centrul de Informare și Monitorizare

MSDC – Comitetul Responsabil de Decizii Sensibile de Piață

NIH – Institutul Național de Sănătate Publică din SUA

ODD – Obiective de Dezvoltare Durabilă

ODM – Obiective de Dezvoltare ale Mileniului

OMC – Metode de Coordonare Deschise

OMC – Organizația Mondială a Comerțului

OMS – Organizația Mondială a Sănătății

ONG – Organizații Non-Guvernamentale

ONU – Organizația Națiunilor Unite

PIB – Produs Intern Brut

PRG – Grup de Referință pentru Achiziții

PPP – Parteneriate Publice-Private

RSI – Regulamentul Sanitar Internațional

SARS – Sindrom Respirator Acut Sever

SEE – Spațiul Economic European

SMURD – Serviciul Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare

TESSy – Sistemul European de Supraveghere Epidemiologică

TFUE – Tratatul Privind Funcționarea Uniunii Europene

UE – Uniunea Europeană

Preface
(text original)

This work by Stefania Szeibert-Kerekes addresses one of the most critical global challenges of our time—the management of health crises during pandemics. A pandemic, by definition, is the outbreak of an infectious disease that crosses the borders of many countries. But each country can have a different response to the outbreak. These varying responses can substantially impact how fast the disease spreads not only within the country's border but also outside to another country. Yet, there has been little appetite for transferring power to a larger political entity, like the EU, a regional office of the WHO, or the UN, to combat a pandemic.

Instead, as public health researchers, we are left with examining how countries or regions within a country have dealt with the outbreak. In this way, we can learn from one another and be better at preventing as much illness as possible during the next outbreak.

Stefania's research examines health policy strategies in both the European Union and the United States, focusing on Romania and Michigan during the COVID-19 pandemic as case studies. By applying a comparative analysis of health policies in these two distinct regions, the book reveals both the strengths and shortcomings of different strategies of managing a pandemic. Through detailed policy reviews and a SWOT-TOWS analysis, Stefania has highlighted key strategies for mitigating future health crises. Her work is especially valuable in understanding how health governance and global cooperation play essential roles in addressing transnational health emergencies.

I got to know Stefania over the course of her PhD. Stefania was a Fulbright Scholar at the University of Michigan during 2020-2021. The Fulbright Program is a competitive, international educational initiative

sponsored by the U.S. Department of State's Bureau of Educational and Cultural Affairs. Its aim is to foster mutual understanding and cooperation between the United States and other countries by facilitating the exchange of students, scholars, and professionals. Stefania embodied the best of this program as she traveled internationally during the COVID-19 pandemic, spending time in a foreign country learning what she could through in person and online classes and meetings.

Through this work, Stefania offers back to us a synthesis of some of her knowledge. Her dedication to understanding cross-country policy differences and her ability to distill this information into actionable recommendations are impressive. It was an enriching experience to work alongside her, and her commitment to both academic excellence and real-world impact is evident in this work.

The importance of cross-country comparisons in public health cannot be overstated. Many countries seem to be standing at a crossroads, deciding how much to reach to another country to learn, or whether to turn increasingly inwards. Yet, the social connections across our borders are always increasing. Stefania's book underscores the value of international collaboration and policy coherence in times of crisis. By comparing different responses to the same global challenge, her research demonstrates that no country or region can tackle a pandemic in isolation. The insights gained from such comparisons are instrumental in shaping future global health policies and ensuring more resilient systems to protect public health worldwide.

Abram L. Wagner, PhD, MPH
Assistant Professor of Epidemiology and Global Public Health
University of Michigan

Prefață

(text tradus din limba engleză)

Această lucrare a lui Ștefania Szeibert-Kerekes abordează una dintre cele mai critice provocări globale ale timpului nostru - gestionarea crizelor de sănătate în timpul pandemiilor. O pandemie, prin definiție, este izbucnirea unei boli infecțioase care traversează granițele multor țări. Dar fiecare țară poate avea un răspuns diferit la focar. Aceste răspunsuri variate pot avea un impact substanțial cu cât de repede se răspândește boala nu numai în interiorul graniței țării, ci și în afara țării.

Cu toate acestea, a existat puțin apetit pentru transferul puterii către o entitate politică mai mare, cum ar fi UE, un birou regional al OMS sau ONU, pentru a combate o pandemie. În schimb, în calitate de cercetători în domeniul sănătății publice, ne rămâne cu examinarea modului în care țările sau regiunile dintr-o țară au tratat focarul. În acest fel, putem învăța unii de la alții și putem preveni cât mai multe boli posibile în timpul următorului focar.

Cercetarea Ștefaniei examinează strategiile de politică de sănătate atât în Uniunea Europeană, cât și în Statele Unite, concentrându-se pe România și Michigan în timpul pandemiei de COVID-19 ca studii de caz. Aplicând o analiză comparativă a politicilor de sănătate în aceste două regiuni distincte, lucrarea dezvăluie atât punctele forte, cât și deficiențele diferitelor strategii de gestionare a unei pandemii. Prin revizuiri detaliate ale politicilor și o analiză SWOT-TOWS, Ștefania a evidențiat strategii cheie pentru atenuarea viitoarelor crize de sănătate. Munca ei este deosebit de valoroasă pentru înțelegerea modului în care guvernanța sănătății și cooperarea globală joacă roluri esențiale în abordarea urgențelor de sănătate transnaționale.

Am cunoscut-o pe Ștefania în timpul doctoratului. Ștefania a fost bursier Fulbright la Universitatea din Michigan în perioada 2020-2021.

Programul Fulbright este o inițiativă educațională internațională competitivă, sponsorizată de Biroul pentru Afaceri Educaționale și Culturale al Departamentului de Stat al SUA. Scopul său este de a promova înțelegerea și cooperarea reciprocă între Statele Unite și alte țări prin facilitarea schimbului de studenți, cercetători și alți profesioniști. Ștefania a întruchipat tot ce este mai bun din acest program, în timp ce a călătorit internațional în timpul pandemiei de COVID-19, petrecând timp într-o țară străină, învățând ceea ce a putut prin persoană și cursuri și întâlniri online.

Prin această carte, Ștefania ne oferă o sinteză a cunoștințele sale. Devotamentul ei pentru înțelegerea diferențelor de politică între țări și capacitatea ei de a distila aceste informații în recomandări aplicabile sunt impresionante. A fost o experiență îmbogățitoare să lucrez alături de ea, iar angajamentul ei față de excelența academică și impactul în lumea reală este evidentă în această carte.

Importanța comparațiilor între țări în domeniul sănătății publice nu poate fi exagerată. Multe țări par să se afle la o răscruce de drumuri, hotărând cât de mult să ajungă în altă țară pentru a învăța sau dacă să se întoarcă din ce în ce mai mult spre interior. Cu toate acestea, conexiunile sociale dincolo de granițele noastre sunt mereu în creștere. Cartea Ștefaniei subliniază valoarea colaborării internaționale și a coerenței politicilor în vremuri de criză.

Comparând răspunsuri diferite la aceeași provocare globală, cercetarea ei demonstrează că nici o țară sau regiune nu poate aborda o pandemie în mod izolat. Perspectivele obținute din astfel de comparații sunt esențiale în modelarea viitoarelor politici globale de sănătate și în asigurarea unor sisteme mai rezistente pentru a proteja sănătatea publică la nivel mondial.

Abram L. Wagner, PhD, MPH
Assistant Professor of Epidemiology and Global Public Health
University of Michigan

Nota autorului

Analiza politicilor de sănătate și a teoriilor relațiilor internaționale la nivel global s-a făcut cu scopul de a îmbunătății strategiile existente la nivelul României. Toate informațiile vin ca și o recomandare pentru persoanele cu putere de decizie în managementul pandemic.

România, fiind membră a Uniunii Europene, necesită o readaptare și o regândire a politicilor sale, luând în considerare dezvoltarea economică a țării și diversitatea populației. Țările din vestul Europei, având un sistem de sănătate mult mai dezvoltat și putere de finanțare mult mai mare, România a trebuit să-și adapteze recomandările venite de la Uniunea Europeană luând în considerare realitățile situației din sistemului românesc de sănătate. Pandemia recent încheiată a demonstrat că, avem nevoie de experți în politici de sănătate, care să gândească planuri de pregătire adecvate prin care se va putea face față gestionării bolilor emergente și reemergente.

Politica de sănătate este o ramură interdisciplinară pentru că se leagă atât de domeniul sănătății, cât și de domeniul relațiilor internaționale și a politicilor publice. Pentru a realiza cu adevărat schimbări în gestionarea crizelor sanitare este nevoie de negocieri și multe discuții între specialiștii statelor și a altor entități implicate. Nevoia de formare a unei echipe de specialiști pentru a realiza politici de sănătate la nivel global, prezintă motivul pentru care lucrarea de față are scopul de a oferi o îndrumare în managementul pandemic, subliniind strategiile cheie și recomandările care trebuie respectate pentru a avea succes într-o viitoare pandemie globală.

În lucrare este o analiză detaliată a politicilor de sănătate înainte și în timpul pandemiei, sublinierea strategiilor eficiente în managementul pandemic și compararea politicilor de sănătate între UE și SUA, punând accent pe România și pe Statul Michigan.

Experții în domeniu au subliniat, chiar înainte de izbucnirea pandemiei COVID-19, că strategiile existente trebuie actualizate. Accentul trebuie pus pe corectarea lacunelor în strategia de gestionare, iar reevaluarea planurilor naționale ar trebui să fie făcute într-un timp cât mai scurt, punând accent pe dezvoltarea sistemului.

De asemenea, elaborarea unui tratat pandemic va fi foarte dificil de realizat și de respectat din variate motive, cum ar fi diferențe economice și culturale între țări, obligativitatea respectării regulilor de către statele semnatare, nivelul de implicare a diferitelor organizații/ companii/ instituții în aceste reguli ale pandemiei, influența pieței globale, etc.

Am constatat că au existat diferențe minore în ceea ce privește strategiile aplicate pe cele două continente în perioada pandemiei COVID-19. În marea majoritate a cazurilor, Statele Unite a urmat aceleași reguli ca și UE în ceea ce privește purtarea măștilor, reguli de circulație a persoanelor, reguli de izolare/carantină, etc. Acest lucru se poate explica prin faptul că toate țările au urmat Regulamentul Sanitar Internațional și ghidurile organizațiilor competente, cum ar fi CDC, WHO și ECDC. Diferențele au apărut la modul de finanțare și la perioada în care s-au aplicat regulile. De exemplu, obligativitatea purtării măștilor a fost introdusă în perioade diferite de timp, iar ulterior această decizie a stârnit nemulțumiri în rândul populației, acuzând guvernele că această decizie este neconstituțională.

Afro-americanii asociau purtarea măștii cu perioada de sclavie în care descendenții lor au fost nevoiți să poartă mască pe plantațiile de zahăr ca să nu mănânce zahărul în timp ce lucrau. Ei au afirmat că masca simbolizează colonialismul și reprezintă dominanța oamenilor de rasă caucaziană.

Românii, pe de altă parte, asociau această mască cu botnița, care este purtată de obicei de animale pentru ca aceasta să nu poată mușca. Odată cu introducere obligativității purtării măștii, în România a pornit o mișcare pe rețelele de socializare denumit „jos botnița!”. În această mișcare oamenii afirmau că purtarea măști cauzează mai mult rău decât bine pe termen lung, ducând la probleme de respirație și în final la moarte.

Toate aceste reguli cu privire la purtarea măștilor au fost modificate și puse ca o recomandare pentru a permite ca fiecare să ia decizie proprie în privința purtării acestuia. Din punct de vedere științific, s-a demonstrat că masca este cea mai ieftină metodă de protejare în cazul unei pandemii și purtarea acestuia scade șansele răspândirii virusului.

Învățând din experiențele petrecute în perioada pandemică 2020-2021, se pot îmbunătății politicile vechi sau se pot formula politici noi, mai actuale, care se pot prezenta la formularea noului tratat pandemic.

Ștefania SZEIBERT-KEREKEȘ, PhD
Universitatea „Babeș-Bolyai"

ISBN: 978-606-37-2422-0